

HUBUNGAN ANTARA PARITAS DAN UMUR IBU DENGAN ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III TAHUN 2012

(Studi Kasus di Puskesmas Bangetayu Kecamatan Genuk Kota Semarang)

Siti Chadlirotul Qudsiah^{*)}, Herry Suswanti Djarot^{*)}, Siti Nurjanah^{*)}

^{*)} Program Studi Diploma III Kebidanan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Semarang

Email : b1d4n_unimus06@yahoo.co.id

Abstrak

Perdarahan merupakan komplikasi yang menyertai kehamilan yang salah satu penyebabnya karena anemia. Kematian maternal paling banyak pada waktu nifas (50,57%), waktu hamil (25,04%) dan persalinan (24,39%). Faktor penyebab kematian maternal adalah terlalu tua disaat melahirkan (>35 tahun), terlalu muda saat melahirkan (<20 tahun), terlalu banyak anak (>4 anak) dan terlalu rapat jarak kelahiran (<2 tahun). Untuk mengetahui hubungan antara paritas dan umur ibu dengan anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Bangetayu Kecamatan Genuk Kota Semarang.

Jenis penelitian analitik dengan metode pendekatan retrospective jumlah populasi 39 ibu hamil trimester III yang periksa kadar Hb di Puskesmas Bangetayu dengan kriteria sampel meliputi paritas dan umur. Teknik sampling yang digunakan purposive sampling, buku register ibu hamil sebagai instrumennya. Variabel bebasnya yaitu paritas dan umur sedangkan variabel terikatnya anemia. Analisis data menggunakan komputer. Sebanyak 10 orang (25,6%) responden dengan paritas nullipara, 13 orang (33,3%) responden dengan paritas primipara, 16 orang (41,0%) responden yang berparitas multipara dan tidak ada responden yang berparitas grande multipara. Sebanyak 27 orang (69,2%) responden yang memiliki umur reproduksi sehat dan sebanyak 12 orang (30,8%) yang berreproduksi tidak sehat. Sebanyak 21 orang (53,8%) responden tidak anemia dan yang mengalami anemia ada 18 orang (46,2%). Tidak terdapat hubungan antara paritas dan umur ibu dengan anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Bangetayu Kecamatan Genuk Kota Semarang Tahun 2012 dengan p-value paritas 0,067 dan p-value umur 0,094.

Kata kunci: Paritas, Umur, Anemia

Abstract

Bleeding is a pregnancy complication caused by anemia. Maternal mortality mostly found in childbed period (50,57%), pregnancy period (25,04%) and maternity period (24,39%). Factors that caused Maternal mortality are too old in having childbirth (>35 years old), teen pregnancy (<20 years old), having too many children (>4 children), low birth space (< 2 years). It is an analytical research with retrospective approach. The population are 39 pregnant mothers in their trimester III who had their Hb level checked in Bangetayu Public Health Centre. The samples criteria are parity and maternal age. The sampling technique used in this research is purposive sampling.

The research instrument is pregnant mother register book. There are 10 respondents (25,6%) with nullipara parity, 13 respondents (33,3%) with primipara parity, 16 respondents (41,0%) with multipara parity and no respondent with grande multipara. There are 27 respondents (69,2%) with healthy reproductive age and 12 respondents with unhealthy reproductive age. There are 21 respondents (53,8%) don't have anemia and 18 respondents (46,2%) have anemia. There is no correlation between parity and maternal age with anemia on pregnant mother in trimester III in Bangetayu Public health Centre Genuk Sub-distict Semarang 2012. The p-value for parity =0,067 and p-value for maternal age = 0,094.

Keywords : Parity, Maternal age, Anemia

Pendahuluan

Angka kematian ibu (AKI) Provinsi Jawa Tengah tahun 2010 berdasarkan laporan dari kabupaten/kota sebesar 104,97/100.000 kelahiran hidup, mengalami penurunan bila dibandingkan dengan AKI pada tahun 2009 sebesar 117,02/100.000 kelahiran hidup. AKI merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam tujuan pembangunan *Millenium Development Goals* (MDGs) yaitu menurunkan AKI hingga 3/4 dalam kurun waktu 1990-2015. Dari hasil survey yang telah dilakukan, AKI telah menunjukkan penurunan dari waktu ke waktu, namun demikian upaya untuk mewujudkan target tujuan pembangunan *millennium* masih membutuhkan komitmen dan usaha keras (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2010).

Kejadian kematian maternal paling banyak adalah pada waktu nifas sebesar 50,57%, disusul kemudian pada waktu hamil sebesar 25,04% dan pada waktu persalinan sebesar 24,39%. Penyebab utama masih tingginya AKI di Indonesia adalah perdarahan, eklampsia dan infeksi. Salah satu penyebab terjadinya perdarahan adalah karena anemia yang terjadi pada masa kehamilan (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2010).

Komplikasi yang menyertai kehamilan diantaranya adalah perdarahan salah satu penyebabnya karena penyakit kurang darah (anemia). Anemia pada kehamilan adalah anemia karena kekurangan zat besi, menurut WHO kejadian anemia hamil berkisar antara 20% sampai dengan 89% dengan menetapkan Hb 11 gr % sebagai dasarnya. Hb 9-10 gr% disebut anemia ringan. Hb 7-8 gr% disebut anemia sedang. Hb < 7 gr% disebut anemia berat (Manuaba, 1998, p.30). anemia memungkinkan terjadinya keguguran atau janin akan lahir prematur sebelum tumbuh sempurna bahkan perdarahan setelah melahirkan (Lamadha, p.77).

Menurut profil kesehatan provinsi Jawa Tengah 2010, kematian ibu biasanya terjadi karena tidak mempunyai akses ke pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, terutama

pelayanan kegawat daruratan tepat waktu yang dilatar belakangi oleh terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, serta terlambat mendapat pelayanan di fasilitas kesehatan. Selain itu faktor penyebab kematian maternal juga tidak terlepas dari kondisi ibu itu sendiri dan merupakan salah satu dari kriteria 4 "terlalu", yaitu terlalu tua pada saat melahirkan (> 35 tahun), terlalu muda pada saat melahirkan (< 20 tahun), terlalu banyak anak (> 4 anak), terlalu rapat jarak kelahiran/paritas (< 2 tahun) (Dinkes provinsi Jawa Tengah, 2010).

Asuhan pelayanan kebidanan dalam mencegah komplikasi pada masa kehamilan maupun persalinan dilakukan dengan pemeriksaan darah yang dilakukan minimal dua kali selama kehamilan, yaitu pada trimester 1 dan trimester 3. Dari pengamatan yang dilakukan oleh Simanjuntak mengemukakan bahwa sekitar 70% ibu hamil di Indonesia menderita anemia kekurangan gizi dan kebanyakan anemia yang diderita oleh masyarakat salah satunya karena kehamilan dan persalinan dengan jarak yang berdekatan, ibu hamil dengan pendidikan dan tingkat sosial ekonomi yang rendah (Manuaba, 1998, p.29-30).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Semarang tahun 2011 menunjukkan cakupan ibu hamil yang mengalami anemia tertinggi di Puskesmas Bangetayu yaitu sebesar 67,01%, Puskesmas Ngemplak sebesar 64,59%, Puskesmas Purwoyoso sebesar 57,53 %, Puskesmas Pandanaran sebesar 54,75%, dan Puskesmas Karangayu 45,77%. Dari uraian tersebut kejadian anemia tertinggi di Kota Semarang adalah di Kecamatan Genuk yaitu di Puskesmas Bangetayu dari 288 ibu hamil yang diukur Hb nya terdapat 193 (67,01%) ibu hamil yang anemia (Dinkes Kota Semarang, 2011).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan dari 7 pasien ibu hamil trimester 3 yang diukur Hb nya terdapat 5 dari 7 pasien yang mengalami anemia di Puskesmas Bangetayu. Dengan 3 pasien yang paritasnya

lebih dari 2 dan 2 pasien yang umurnya kurang dari 20 tahun. Berdasarkan uraian tersebut perlu diteliti hubungan antara paritas dan umur ibu dengan anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Bangetayu Kecamatan Genuk Kota Semarang.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian (*survei*) analitik, yang menyangkut bagaimana faktor resiko dipelajari dengan menggunakan rancangan *cross sectional* dan menggunakan pendekatan *retrospektif*, artinya penelitian dimulai dengan mengidentifikasi kelompok yang terkena penyakit atau efek tertentu (kasus) dan kelompok tanpa efek (kontrol), kemudian mengidentifikasi faktor resiko terjadinya pada waktu yang lalu, sehingga dapat menerangkan mengapa kasus terkena efek, sedangkan kontrol tidak terkena efek (Riyanto, 2011, p.34).

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang diperiksa di Puskesmas Bangetayu dari bulan Januari-Juni 2012 jumlahnya 39 orang. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2011, p.81). Sedangkan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester III yang diperiksa di Puskesmas Bangetayu pada bulan Januari-Juni 2012 sebanyak 39 orang.

Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2011, p.85).

Hasil dan Pembahasan

Paritas responden

Hasil penelitian pada ibu hamil trimester III diperoleh data paritas dengan nilai rata-rata ibu hamil 1,36 anak, nilai minimum 0 anak, nilai maximum 4 anak dan standar deviasi (SD) 1,158 anak.

Tabel 3.1 Distribusi frekuensi paritas

Kategori	Jumlah	%
Nullipara	10	25,6
Primipara	13	33,3
Multipara	16	41,0
Grande multipara	0	0
Jumlah	39	100,0

Berdasarkan tabel diketahui responden terbanyak adalah berstatus multipara sebanyak 16 orang (41,0%) dan tidak ada satupun yang berstatus grande multipara.

Umur responden

Hasil penelitian pada ibu hamil trimester III diperoleh data umur dengan nilai rata-rata ibu hamil 28,85 tahun, nilai minimum 17 tahun, nilai maximum 41 tahun dan standar deviasi 6,430 tahun.

Tabel 3.2 Distribusi frekuensi umur

Kategori	Jumlah	%
Reproduksi tidak sehat	12	30,8
Reproduksi sehat	27	69,2
Jumlah	39	100,0

Berdasarkan pengelompokan umur pada table didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden yang berproduksi sehat sebanyak 27 orang (69,2%).

Anemia

Hasil penelitian pada ibu hamil trimester III diperoleh data kadar Hb responden dengan nilai rata-rata ibu hamil 11,021 gr%, nilai minimum 7,0 gr%, nilai maximum 14,7 gr% dan standar deviasi 1,6515 gr%.

Tabel 3.3 Distribusi frekuensi kadar Hb

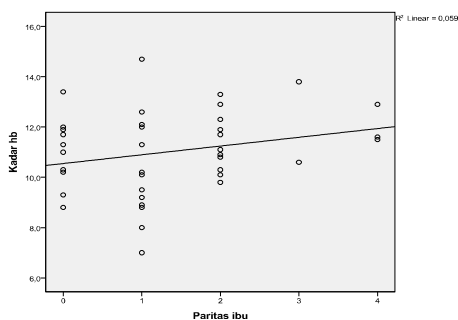
Kategori	Jumlah	%
Tidak anemia	21	53,8
Anemia	18	46,2
Jumlah	39	100,0

Berdasarkan pengelompokan kadar Hb pada tabel didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden tidak mengalami anemia 21 orang (53,8%).

Hubungan antara paritas dengan anemia

Berdasarkan hasil uji *Korelasi Pearson Product Momen* didapatkan hasil bahwa hubungan antara paritas dengan anemia pada ibu hamil trimester III mempunyai *Korelasi Pearson* adalah sebesar 0,244. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang lemah dengan arah hubungan yang positif yaitu semakin tinggi paritas, maka semakin tinggi anemia. Hasil *p-value* sebesar 0,067 ($>0,05$) yang berarti menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Bangetayu Kecamatan Genuk Kota Semarang.

Grafik Hubungan antara paritas dengan anemia



Dari diagram *scatter* dapat diperoleh informasi tentang pola hubungan antara dua variabel X dan Y. Dari diagram *scatter* di atas menggambarkan tidak ada hubungan dari kedua variabel paritas ibu dengan anemia. Jarak *scatter* data yang terlihat rapat dan saling menjauh maka dapat disimpulkan semakin banyak jumlah paritas ibu hamil diikuti dengan meningkatnya kejadian anemia.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Siska Lailita Puspita Sari (2011) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia di Bidan Praktek Swasta Yohana Triani Bandarharjo Semarang tahun

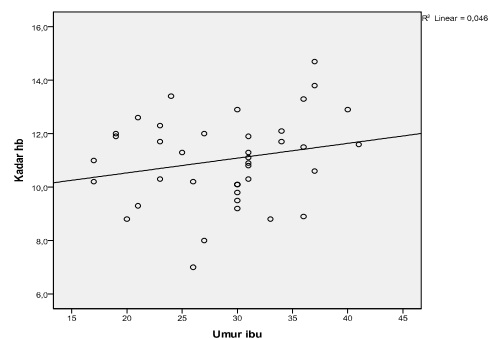
2011 yang menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan *Cross Sectional* dengan salah satu hasil tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia.

Disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara paritas ibu hamil dengan kejadian anemia, hal ini disebabkan bahwa paritas bukan satu-satunya faktor penyebab anemia melainkan ada faktor lain yaitu faktor dasar (sosial ekonomi, pengetahuan, pendidikan dan budaya) dan faktor langsung (pola konsumsi tablet Fe, penyakit infeksi dan perdarahan) (Istiarti, 2000, p.24).

Hubungan antara umur dengan anemia

Berdasarkan uji *Korelasi Pearson Product Momen* didapatkan hasil bahwa hubungan antara umur dengan anemia pada ibu hamil trimester III mempunyai *Korelasi Pearson* adalah sebesar 0,215. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang lemah dengan arah hubungan yang positif yaitu semakin tinggi umur, maka semakin tinggi anemia. Hasil *p-value* sebesar 0,094 ($>0,05$) yang berarti menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan anemia pada ibu hamil trimester III.

Grafik Hubungan antara umur dengan anemia



Dari diagram *scatter* dapat diperoleh informasi tentang pola hubungan antara dua variabel X dan Y. Dari diagram *scatter* di atas menggambarkan tidak ada hubungan dari kedua variabel umur ibu dengan anemia. Jarak *scatter* data yang terlihat rapat dan saling

menjauh maka dapat disimpulkan semakin banyak umur ibu hamil diikuti dengan meningkatnya kejadian anemia.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Wawan (2010, p.17) bahwa umur reproduksi yang baik adalah pada usia 20-35 tahun dimana umur tersebut merupakan periode baik untuk hamil, melahirkan dan menyusui. Umur yaitu usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur maka tingkat daya tangkap dan pola pikir seseorang akan lebih matang dalam dalam berfikir sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

Disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara umur ibu hamil dengan kejadian anemia, hal ini disebabkan bahwa umur bukan satu-satunya faktor penyebab anemia melainkan ada faktor lain yaitu faktor dasar (sosial ekonomi, pengetahuan, pendidikan dan budaya) dan faktor langsung (pola konsumsi tablet Fe, penyakit infeksi dan perdarahan) (Istiarti, 2000, p.24).

Kesimpulan

Berasarkan hasil penelitian dan pembahasan beberapa kesimpulan yang dapat dikemukakan adalah sebagai berikut :

Paritas terbanyak ibu hamil trimester III di Puskesmas Bangetayu termasuk kategori Multipara (2-4 anak) sebanyak 16 responden (41,0%).

Sebagian besar (69,23%) umur ibu hamil trimester III di Puskesmas Bangetayu termasuk kategori reproduksi sehat sebanyak 27 responden.

Sebagian besar (53,85%) kadar Hb ibu hamil trimester III di Puskesmas Bangetayu termasuk kategori tidak anemia sebanyak 21 responden.

Tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Bangetayu Kecamatan Genuk Kota Semarang, dengan *p-value* sebesar 0,244.

Tidak ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan anemia pada ibu

hamil trimester III di Puskesmas Bangetayu Kecamatan Genuk Kota Semarang, dengan *p value* 0,094.

Daftar Pustaka

- Arif, N. 2008. *Kehamialan dan Kelahiran Sehat*. Yogyakarta: Dianloka.
- Arisman. 2004. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC.
- _____. 2010. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC.
- Dinas Kesehatan Kota Semarang 2011. *Profil Kesehatan Kota Semarang 2011*. Semarang: Dinas Kesehatan Kota Semarang.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2010. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Semarang.
- Istiarti, Tinuk. 2000. *Menanti Buah Hati*. Yogyakarta: Media Persindo.
- Kristiyanasari, Weni. 2010. *Gizi Ibu Hamil*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Lamadhah, A. 2010. *Buku Pintar Kehamilan dan Melahirkan*. Yogyakarta: Diva Press.
- Manuaba, IBG., 1998. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Mochtar, R. 1998. *Sinopsis Obstetri Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S., 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2001. *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta. Info Medika.
- Proverawati, Asfua S., 2009. *Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Purwitasari, D., 2009. *Buku Ajar Gizi dalam Kesehatan Reproduksi Teori dan Praktikum*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Riyanto, A., 2011. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Saifuddin, A.B., 2002. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan*

- Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Sarwono Prawirohardjo. 2009. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: yayasan Bina Pustaka
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistyoningsih, Hariyani. 2011. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sumarah, Widyastuti, Y., Wiyat, N., 2008. *Perawatan Ibu Bersalin (Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin)*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Waryana, 2010. *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rihana.
- Wawan A, Dewi M., 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Jakarta: Nuha Medika.
- Varney, H., 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4*. Jakarta: EGC.